**一次性特殊时期误餐补助申报材料清单**

1. 申请补贴报告；
2. 承诺书；
3. 单位营业执照复印件；
4. 录用人员签订不少于1年的劳动合同；
5. 依法缴纳社会保险证明；
6. 新招录人员花名册；
7. 录用人员身份证复印件。

**一次性特殊时期误餐补助承诺书**

山西综改示范区管委会：

我单位已详细阅读并清楚知晓《山西转型综改示范区管理委员会关于统筹推进疫情防控稳就业工作的实施意见》（晋综示发〔2020〕79号）文件中关于一次性特殊时期误餐补助的政策规定。

我单位郑重承诺：此次申领一次性特殊时期误餐补助提交的所有文本资料均真实、有效、合法；如有虚假、伪造等违规情况，愿退还综改区财政拨付专项资金，并承担一切法律责任。

企业法人代表（签名）：

单位（公章）：

年　　月　　日

**一次性特殊时期误餐补助申请报告**

山西综改示范区管委会：

我公司属于行业，从业人员人，营业收入 万元，资产总额万元，根据示范区入统的“四上”企业名单及《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》（国统字【2017】213号）文件印发规定的中、小微企业标准，我公司属于□“四上企业”□中型企业□小微企业。现为我公司2020年1月22日后新招录签订一年以上劳动合同并依法缴纳社会保险的名员工，申请一次性特殊时期误餐补助共计元。申领成功后，将随工资转付给员工。

单位名称:

开户银行：

开户账号:

开户行行号:

承 办 人： 企业法人代表（签名）：

联系电话： 单 位 名 称（公章）：

年　月　日

**一次性特殊时期误餐补助人员花名册**

公司（盖章） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 劳动合同起止时间 | 劳动合同编号 | 社会保险编号 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：本次申请补助共 人，补助金额合计 元。